



Capio

Privathospital

Kikkertoperation for bugvægsbrok

(Laporaskopisk operation for
ventralhernie)

Kikkertoperation for bugvægsbrok (Laporaskopisk operation for ventralhernie)

Denne folder giver dig information om, hvad der skal ske før, under og efter den operation, du skal have foretaget. Det er derfor vigtigt, at du har læst folderen grundigt, inden du møder på hospitalet.

For at du kan forberede dig bedst muligt, beder vi dig om også at læse folderen "Velkommen" samt folderen omkring bedøvelse.

Indhold i denne folder

Vigtig information om din forberedelse!	4
Formålet med operationen	4
Forventninger	4
Forberedelser til din operation	4
Kost, rygning, alkohol og motion - KRAM.....	4
Anbefalinger til forberedelser inden operationen	5
Forberedelser på operationsdagen.....	5
Medbring	5
Operation og bedøvelse.....	5
Efter operationen.....	5
Smerter.....	6
Mobilisering	6
Forbinding	6
Fjernelse af sting eller klips.....	6
Hævelse.....	6
Ar	6
Aktiviteter og daglige gøremål	7
Sygemelding	7
Opfølgning efter udskrivelsen	7
Komplikationer	7

Infektion	7
Blodprop i benet.....	8
Blødning.....	8
Længerevarende smerter.....	8
Tilbagefald af brokket.....	8
Skade på indre organer.....	8
Egne notater	9
Kontakt	9

Vigtig information om din forberedelse!

Hvis ikke ALLE punkter nedenfor følges, kan det være nødvendigt at udsætte din operation af hensyn til din sikkerhed:

- Du skal møde fastende på operationsdagen. Læs afsnittet "Fasteregler" i folderen om bedøvelse, der er vedhæftet din operationsindkaldelse, for yderligere oplysninger
- Hvis du tager blodfortyndende medicin, skal du følge den plan, der er lagt for indtagelse af denne op til operationen. Læs afsnittet "Medicin og kosttilskud" i folderen om bedøvelse, der vedhæftet i din indkaldelse, for yderligere oplysninger om medicin
- Hvis du føler dig syg f.eks. har feber, er forkølet eller får antibiotikabehandling op til operationen, bedes du kontakte os hurtigst muligt
- Hvis du har sår, rifter eller bumser i operationsområdet, eller har områder på kroppen med betændelse f.eks. en byld, beder vi dig kontakte os hurtigst muligt

Formålet med operationen

Formålet med operationen er at hjælpe dig af med de gener, der forårsages af bugvægsbrokket.

Operationen foregår ved en kikkertoperation, hvor instrumenterne indføres gennem 3 mindre snit i maveskindet. For at skabe overblik og plads under operationen, blæses kuldioxid ind i bughulen. Indholdet i brokket flyttes på plads, og åbningen i bugvæggen forstærkes med et kunststofnet.

I ca. 1 % af tilfældene bliver det nødvendigt at ændre kikkertoperationen til en åben operation, f.eks. pga. dårligt overblik i bughulen.

Forventninger

- Der er 5% risiko for at brokket vender tilbage
- Du kan forvente at have behov for fast smertestillende medicin 3-5 dage efter operationen
- Frembulingen, der var forårsaget af brokket, vil være forsvundet umiddelbart efter operationen

Forberedelser til din operation

Kost, rygning, alkohol og motion - KRAM

For at give kroppen de bedste betingelser når du skal opereres, anbefaler vi, at du følger rådene om kost, rygning, alkohol og motion (KRAM) op til og efter operationen. Du kan få yderligere oplysninger om KRAM-faktorerne på Capios hjemmeside ved at klikke på linket [KRAM](#).

Anbefalinger til forberedelser inden operationen

- Aftaler med en voksen person at være hos dig det første døgn efter operationen
- Indkøber smertestillende håndkøbsmedicin, der indeholder Paracetamol (f.eks. Pinex, Panodil eller Pamol) samt Ibuprofen (f.eks. Ipren eller Brufen)

Forberedelser på operationsdagen

- Du skal tage et bad og vaske hår inden operationen (hårvask kan gøres dagen inden) samt rense navlen grundigt med sæbe og eventuelt en vatpind. Du skal undgå at smøre bodylotion på huden i operationsfeltet efterfølgende
- Har du hårvækst i operationsområdet, anbefales det, at denne fjernes på hospitalet
- Du må ikke bære smykker og kontaktlinser. Du må gerne bære briller og høreapparat
- Iklæd dig gerne løstsiddende tøj, der er nemt at få af og på efter operationen

Medbring

- Mobiltelefon og oplader, så du kan være i kontakt med dine pårørende
- Gerne underholdning f.eks. (lyd)bøger, blade og høretelefoner

Medbragte værdigenstande opbevares på eget ansvar og vi opfordrer til, at du lader smykker og større kontantbeløb blive hjemme. Du vil dog have adgang til aflåste skabe under forløbet

Operation og bedøvelse

Operationen du skal have foretaget, foregår i fuld bedøvelse.

På operationsdagen vil du møde:

- Personale, der vil informere dig om forløbet og gøre dig klar til operationen
- Kirurgen, der skal operere dig
- En narkoselæge, der vil informere dig om bedøvelsen

Efter operationen

Efter operationen vil du blive observeret, og når du er tilstrækkelig vågen, få tilbudt mad og drikke.

Inden udskrivelsen informeres du om operationens forløb og om de forholdsregler, der efterfølgende er.

Du kan regne med at blive udskrevet 2-3 timer efter operationens start og du skal selv sørge for hjemtransport. Du må ikke selv køre bil i 24 timer efter du har været i fuld bedøvelse.

Se i øvrigt punktet "Bilkørsel" for anbefalinger til genoptagelse af bilkørsel, ved at klikke [her](#) eller ved at finde det i afsnittet "Aktiviteter og daglige gøremål" længere nede i denne folder.

Smerter

Det er forventeligt, at der er smerter i operationsområdet umiddelbart efter operationen. Styrken af smerter er individuel, og aftager som regel i løbet af 3-5 dage efter operationen.

Smerterne behandles med Paracetamol og Ibuprofen, som du kan købe i håndkøb på apoteket (se yderligere oplysninger om medicin under afsnittet ”Anbefalinger til forberedelser inden operationen” eller klik [her](#)).

Ved behov udskrives stærkere smertestillende medicin, som efterfølgende kan hentes på et apotek ved hjælp af dit sygesikringskort.

Desuden oplever en del patienter smerter i skuldrene, oftest den højre, som skyldes irritation efter kuldioxiden, der blæses ind i bughulen under operationen. Nogle patienter opnår smertelindring ved at bevæge sig rundt eller af varme omslag. Smerterne fortager sig normalt efter 1-2 døgn.

Mobilisering

For at forebygge komplikationer efter operationen f.eks. blodpropper og forstoppelse, vil du hurtigt opfordres til at komme ud af sengen for at bevæge dig.

Det er vigtigt, at du også er oppegående når du kommer hjem, dvs. at du ikke udelukkende ligger eller sidder stille. Det anbefales at lave venepumpeøvelser når du hviler, hvor du vipper med fødder og tæer.

Forbinding

Efter operationen får du plastre på sårene på maven, der skal sidde minimum 24 timer. Plastrerne må fjernes når der ikke længere er tegn på frisk sivning.

Fjernelse af sting eller klips

Hvis sårene på maven er lukket med tråde eller klips, der skal fjernes, bliver du informeret om hvor længe de skal sidde. Disse kan fjernes hos din egen læge.

Hvis sårene er lukket med tråde, der opløser sig selv, skal disse ikke fjernes. Sidder der alligevel små rester af tråd efter 2 uger, kan du forsigtig fjerne disse med en pincet eller nulre dem af.

Inden du udskrives, bliver du informeret om hvad, der er brugt til at lukke operationssårene med.

Hævelse

Efter operationen, opstår der ofte hævelse i operationsområdet hvor brokket sad, som skyldes væskeansamling. Hævelsen vil normalt forsvinde i løbet af 1-3 måneder.

Ar

Operationen vil efterlade ar svarende til operationssnittene.

Arrene er mest synlige og rødlig i tiden efter operationen, hvorefter dette gradvist aftager.

For at opnå så pæne ar som muligt anbefales det at sætte brun englehud (kan købes på bl.a. apoteket) over arrene i ca. 3 måneder efter operationen. Yderligere bør arrene beskyttes mod solen ca. 1 år med tøj eller solblokker.

Aktiviteter og daglige gøremål

- Lettere fysiske aktiviteter: F.eks. lettere rengøring og gåture kan genoptages et par dage efter operationen. Du bør udelukkende bevæge dig i det omfang du kan, indtil du får smerter. Efterhånden kan du udvide aktiviteterne
- Aktiviteter der indebærer tunge løft kan genoptages efter 2 måneder
- Bad: Du kan tage brusebad når plastrene er fjernet og sårene er tørre. Af hensyn til infektionsrisiko fraråder vi at bade i badekar, svømmehal og havvand i minimum 14 dage efter operationen og indtil sårene på maven er tørre og lukkede
- Seksuelt samliv: Efter lyst og evne
- Bilkørsel: Du bør være opmærksom på at du ikke selv må køre bil:
 - Før du kan føre en bil forsvarligt. Dvs. har sikret dig, at du f.eks. kan foretage en katastrofeopbremsning og ellers er i stand til at reagere hensigtsmæssigt i trafikken
 - Hvis du har taget stærk smertestillende medicin (medicin med rød advarselstrekant)

Sygemelding

Kirurgen har ved forundersøgelsen informeret dig om hvor længe du kan forvente at være sygemeldt.

Opfølgning efter udskrivelsen

Oftest er der ingen kontrol efter operationen. Du vil blive informeret om dette inden du udskrives.

Komplikationer

Risikoen for komplikationer efter operationen er lille og kan afhænge af bl.a. din sundhedstilstand og alder.

Nedenfor ser du de komplikationer, der kan opstå efter den type operation du har fået foretaget. Inden du udskrives, bliver du informeret om, hvor du kan henvende dig hvis du får mistanke om, at du har komplikationer til operationen.

Infektion

Efter et indgreb er der en lille risiko (ca. 2 %) for at der kan komme infektion.

Tegn på infektion:

- Tiltagende smerter
- Eventuel feber
- Der kan opstå rødme, hævelse og varme omkring sårene på maven
- Der kan komme væske fra sårene

Hvis du pga. infektion sættes i behandling med antibiotika af egen læge eller vagtlæge, må du gerne informere os, da vi registrerer komplikationer efter operationer for hele tiden at øge kvaliteten af vores behandling.

Blodprop i benet

Risikoen for blodpropper efter operationen er meget lille.

For at forebygge blodpropper vil du få blodfortyndende medicin efter operationen og eventuelt få støttestrømper på, hvis kirurgen finder indikation for dette.

Tegn på en blodprop i benet giver forskellige symptomer i varierende grad.:

- Benet kan hæve meget og blive rødt og varmt, hvor andre kun føler et let ubehag
- Musklerne i underbenet kan føles spændte og hårde og de overfladiske blodårer kan blive mere tydelige end de er normalt

Blødning

Blødning efter operationen ses sjældent. En blødning, der mod forventning ikke stopper, kan kræve et mindre indgreb i fuld bedøvelse. En blødning i en sådan grad vil oftest forekomme de første timer efter operationen og opdages ved tiltagende hævelse og smerter.

Længerevarende smerter

Det skønnes at 5-10% af patienterne, som opereres for bugvægsbrok, får kroniske smerter i operationsområdet.

Tilbagefald af brokket

Efter en operation for brok er der ca. 5% risiko for tilbagefald af brokket.

Skade på indre organer

Ved en kikkertoperation er der en risiko på under 1% for skade på tarme eller andre indre organer.

Egne notater

Her kan du notere dine eventuelle spørgsmål til os, så du kan huske dem, når vi taler sammen igen, eller du ankommer til din operation.

Kontakt

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål, du ønsker svar på.

Du kan finde vores kontaktinformationer på Capios hjemmeside:

www.capiro.dk

Version 4
Dato: juni 2023
Revideres: juni 2026

Udarbejdet af AKH
Godkendt af MHAU